

PEG/J NÁSLEDNÁ PÉČE

Doporučené postupy, vypracované Prof. MUDr. Christianem Löserem, pracovníkem nemocnice Rotes Kreuz Kassel, v Německu.

Pro další instrukce si přečtěte manuál zdravotnického prostředku.

POMŮCKY/VYBAVENÍ

- nádoba na infekční materiál
- desinfekční sprej
- 1 sterilní Y-komprese (krytí)
- 4 sterilní krytí
- desinfekce na ruce
- pružná náplast
- 2 páry antibakteriálních jednorázových rukavic

VAROVÁNÍ

Desinfekční přípravky na bázi jodovaného podidonu (PVP-I, např. Iso-Betadine®, Braunol®) a oktenidin-dihydrochlorid-fenoxyethanolu (např. Octanosept®) nemají být používány, protože mohou negativně ovlivnit fyzikální/mechanické vlastnosti sondy.

VÝKON

A DEN ZAVEDENÍ • prvních 24 hodin

Léčba přípravkem Duodopa® může být obvykle zahájena ihned po nekomplikovaném zavedení PEG/J, po konzultaci s gastroenterologem. Perorální příjem potravy je možný 2 hodiny po zavedení PEG/J.

Neměňte krytí v průběhu prvních 24 hodin po výkonu, pokud to není nutné.

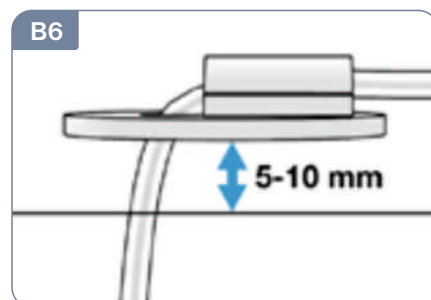
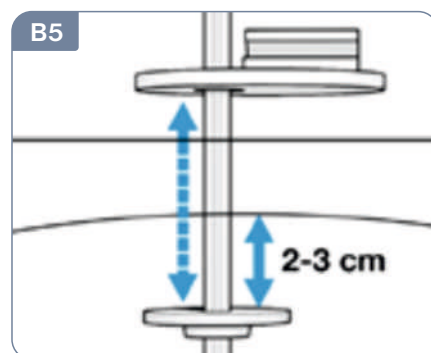
Sledujte známky komplikací, jako je bolest nebo krvácení.

B DENNÍ PÉČE • den 1 – 10

Krytí rány má být měněno za aseptických podmínek jednou denně po dobu prvních 7-10 dní. Před výměnou si předem nachystejte materiál, který budete potřebovat.

POSTUP PŘI VÝMĚNĚ KRYTÍ RÁNY

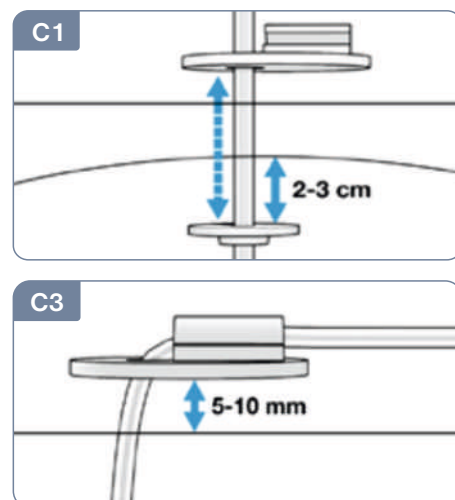
1. Vydesinfikujte si ruce a nasadte jednorázové rukavice. Vybalte krytí, **uvolněte** retenční plát a **vyjměte** sondu z plátu.
2. Vyhodte rukavice, vydesinfikujte si ruce a nasadte nové rukavice.
3. Pokud zaznamenáte jakékoliv známky komplikací, oznamte to lékaři. Pro výčet komplikací viz oddíl D.
4. Ránu očistěte (aseptickou technikou) a vydesinfikujte. Oblast musí být pokud možno suchá.
5. Opatrně zatlačte sondu 2 – 3 cm zpět do žaludku a jemně zatáhněte zpět, až ucítíte odpor vnitřního retenčního plátu (tím se zamezí zanoření zarážky). Sondou neotáčejte.
6. Přiložte Y-kompresi a vraťte zpět retenční plát tak, aby mu byla ponechána volnost pohybu cca 5 – 10 mm. Přiložte sterilní krytí. Zajistěte sondu ke krytí náplastí nebo chirurgickou páskou.



C NÁSLEDNÁ PÉČE • každé 2–3 dny

Po prvotním zhojení rány má být tento postup opakován každé 2-3 dny. Denní výměna krytí už není potřeba.

1. Odstraňte krytí, uvolněte vnější retenční plát tak, aby umožňoval volný pohyb PEG/J sondy. Opatrně zatlačte sondu 2 – 3 cm zpět do žaludku a jemně zatáhněte zpět, až ucítíte odpor vnitřního retenčního plátu. Sondou neotáčejte.
2. Pokud zaznamenáte jakékoliv známky komplikací, oznamte to lékaři. Pro výčet komplikací viz oddíl D.
3. Vraťte retenční plát zpět tak, aby mu byla ponechána volnost pohybu cca 5 – 10 mm. Přiložte Y-kompresi. U neklidných pacientů se doporučuje fixace náplastí.



PROSÍM, ZAPAMATUJTE SI

- Mytí nebo sprchování běžným mýdlem a vodou je možné po dvou týdnech od zavedení PEG. Oblast musí být vždy čistá a suchá!
- Koupání a plavání (po kompletním prvotním zhojení rány) je možné. Sondu bezpečně zafixujte průhledným adhezivním krytím. Oblast musí být vždy čistá a suchá!

D NEJČASTĚJŠÍ KOMPLIKACE A JAK JE TŘEBA SE ZACHOVAT

Obecné

- Kruhový erytém o průměru < 5 mm je normální a nemusí být nutně známkou infekce (pečlivé denní sledování).
- Na PEG stoma nebo zanícenou ránu po PEG nikdy neaplikujte mast.

Pokud si nejste něčím jisti, kontaktujte lékaře.

Inkrustované krytí – odstraňte 0,9% fyziologickým roztokem.

Zbytky fixační pásky – odstraňte desinfekčním sprejem (v některých případech vysokoprocenním alkoholem – jen na neporušenou kůži).

Známky zánětu – vyměňte krytí dvakrát denně a dle potřeby odeberte stěr.

Závažné případy: nasazení antibiotik.

Závažný výtok z rány – udržujte ránu suchou, jak je to jen možné, měňte krytí několikrát denně a použijte několik Y-kompresí/krytí.

Nadbytek granulační tkáně – odstraňte pouze v případě komplikací (buď kauterizací, nebo chirurgicky, případně nitrátem stříbrným).

Jakékoliv podezření na závažný nebo neočekávaný nežádoucí účinek a jiné skutečnosti závažné pro zdraví léčených osob musí být hlášeno Státnímu ústavu pro kontrolu léčiv.

Podrobnosti o hlášení najdete na: <http://www.sukl.cz/nahlasit-nezadouci-ucinek>.

Adresa pro zaslání je Státní ústav pro kontrolu léčiv, oddělení farmakovigilance, Šrobárova 48, Praha 10, 100 41, email: farmakovigilance@sukl.cz.

Tato informace může být také hlášena společnosti AbbVie s.r.o.